Automotores

SANCOR SEGUROS

Ref: 9483355 Póliza nro. 13332324

Constancia de cobertura

VIGENCIA	
Desde las 12 hs 25/10/2025	Hasta las 12 hs 25/12/2025 (*)

Ref.Certif.: 9

(*) Prórroga Automática de Vigencia Hasta las 12 Hs. 25/03/2026

Asegurado
INTERTRADE SA
ROQUE SAENZ PEÑA 2032
3080 Esperanza (Santa Fe)
Asociado: 966324 CUIT: 30-64129772-7
Org.: 152100 Prod.: 219151 Zona/Ofic: 200.12

CLIENTES ADICIONALES

Beneficiario de Subrogación

TECHINT CIA TECNICA INTERNACIONAL SACI SACDE SA ARGENTINA DE CUIT: 30-71663413-9

VEHÍCULO ASEGURADO ***TODO RIESGO***

FORD CAMION CARGO 1729/37 EV CD AUT
Nro. Motor / Chasis:**36555965 / 9BFYEA8E9HBL62943**

Dominio:**AB258WG** Modelo:**2017**
Tipo: **Camión/Semitracción**
Uso: **Transporte Gral Rutero**

Comercial:
Transportista de Carga Propia (T.C.P.)

CONDICIONES ESPECIALES

Otros: "Se deja expresamente establecido que se aplica sobre certificados: 1/3/9/13/20 un deducible del 2% de la Suma Asegurada, al momento del acaecimiento del siniestro. El monto establecido como deducible inicial -conforme lo indicado en el frente de póliza- será sujeto a reajuste conforme a los incrementos de la Suma Asegurada".

CONDICIONES CONTRACTUALES

El contrato de seguro instrumentado mediante la presente póliza incluye la cobertura básica del Seguro Obligatorio Automotor (SO-RC) y una cobertura en exceso de ésta, voluntariamente contratada por el asegurado, de conformidad con la normativa vigente de la Superintendencia de Seguros de la Nación.

Descuento por no siniestro/modelo: 15%

USO DEL VEHÍCULO ASEGURADO: Queda expresamente aclarado y convenido que si el vehículo asegurado fuera destinado a un uso distinto al indicado, el asegurador podrá liberarse de toda obligación emergente de la presente.
Ajuste Automático Suma Asegurada de Casco: 10.00%

Beneficiario Clausula CA-CO 17.1: “Se consideran beneficiarios de la Cláusula de No Anulación/Modificación a los beneficiarios de Subrogación que se detallan bajo dicho apartado.

Ingreso a campos petrolíferos: Limitación cobertura de Responsabilidad Civil hasta la siguiente suma máxima:
a) Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados: $16.000.000 por persona.
b) Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados: $16.000.000 por persona.
c) Daños Materiales a cosas de terceros: $16.000.000 por reclamante.
Límite total por acontecimiento: $32.000.000

Ingreso a Aeródromos: Limitación cobertura de Responsabilidad Civil hasta la siguiente suma máxima:
a) Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados: $16.000.000 por persona.
b) Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados: $16.000.000 por persona.
c) Daños Materiales a cosas de terceros: $16.000.000 por reclamante.
Límite total por acontecimiento: $32.000.000

Continúa en la próxima página

EL IMPUESTO DE SELLOS CORRESPONDIENTE A ESTE INSTRUMENTO ES REPUESTO POR DECLARACION JURADA DEL MES EN QUE FUE EMITIDO.
Esta póliza se encuentra sujeta a las disposiciones pertinentes de la Ley de Seguros Nro. 17418 y a las Condiciones y Cláusulas Aplicables de la presente póliza.
Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considera aprobada por el asegurado si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza.
La entidad aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurado.
Por reclamos, que no hayan sido solucionados previamente por las vías de atención al público de la entidad, podrán comunicarse con este Servicio al teléfono 0800 444 2850. Los datos de los Responsables del Servicio de Atención al Asegurado se encuentran disponibles en la página web www.sancorseguros.com.ar. En caso de que existiera un reclamo ante la entidad aseguradora y que el mismo no haya sido resuelto o haya sido desestimado, total o parcialmente, o que haya sido denegada su admisión, podrá comunicarse con la Superintendencia de Seguros de la Nación por teléfono al 0800-666-8400 o por correo electrónico a consultas@ssn.gob.ar.
Para consultas o reclamos, comunicarse con Sancor Cooperativa de Seguros Ltda. al 0800 444 2850
Esta póliza ha sido autorizada por Resol Gral 36100, modificatorias y complementarias de la Superintendencia de Seguros de la Nación.
La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.8.del Reglamento General de la Actividad Aseguradora Sancor Cooperativa de Seguros Ltda. CUIT N° 30-50004946-0: Ruta Nacional 34 Km 257 - 2322-Sunchales (SF)
La información incluida en el presente formulario, fue proporcionada por el cliente. Los datos registrados, son tratados con total confidencialidad y son utilizados únicamente en relación a los productos y servicios brindados por "Grupo Sancor Seguros".Los derechos de acceso, rectificación,cancelación y oposición respecto de los datos de carácter personal deberán ser ejercidos de conformidad con lo dispuesto en la normativa vigente (Ley 25.326 y Dec. Reglamentario 1558/2001). Para mayor información remitirse a Dirección Nacional de Protección de Datos Personales: www.argentina.gob.ar/aaip/datospersonales/derechos, link "Ejerza sus derechos".

ALEJANDRO SIMON
GERENTE GENERAL

GRUPO SANCOR SEGUROS

ASISTENCIA EN VIAJE **0800 333 2766** WHATSAPP **+54 9 3493 520650**
0800 777 4643 DENUNCIA DE SINIESTROS AUTOMOTOR O COMUNÍQUESE CON SU PRODUCTOR ASESOR

Automotores

Continúa de página anterior

Ref: 9483355 Póliza nro. 13332324

Constancia de cobertura

VIGENCIA	
Desde las 12 hs 25/10/2025	Hasta las 12 hs 25/12/2025 (*)

Ref.Certif.: 9

(*) Prórroga Automática de Vigencia Hasta las 12 Hs. 25/03/2026

Asegurado
INTERTRADE SA
ROQUE SAENZ PEÑA 2032
3080 Esperanza (Santa Fe)
Asociado: 966324 CUIT: 30-64129772-7
Org.: 152100 Prod.: 219151 Zona/Ofic: 200.12

SUMAS MÁXIMAS ASEGURADAS

Por Responsabilidad Civil (Incluye Seguro Obligatorio)	**$ 380.000.000,00**
Por Daño Total, Incendio y Robo/Hurto del Vehículo	**$ 78.235.000,00**

Esta suma aplicará también a las siguientes cláusulas: CA-DA 1.1 - CA-DA 5.1 - CA-DA 5.2 - CA-DI 9.1 - CA-DI 12.1

DETALLE DE COBERTURAS

- **Resp. Civil: Daños a cosas no transportadas de terceras personas.**
- **Resp. Civil: Lesiones y/o muerte de terceras personas no transportadas**
- **Resp. Civil: Lesiones y/o muerte de terceras personas transportadas.**
- **Asistencia Legal**
- **Accidente Total**
- **Accidente Parcial con Deducible 4%**
  Deducible sobre Siniestro: $ 3.129.500,00. Este importe de franquicia deducible se actualizará de forma periódica en relación a la variación de la suma asegurada.
- **Incendio Total**
- **Incendio Parcial**
- **Robo y/o Hurto Total**
- **Robo y/o Hurto Parcial**
  Vehículos Nacionales: Deducible del 10% del Stro. Min. 1% - Máx.3% - valor veh. 0 Km igual marca/mod. o asimilado. Vehículos Importados: Deducible del 10% del Stro. Min. 2% - Max.6% - valor veh. 0 Km. igual marca/mod. o asimilado (s/ CG-RH 3.2).
- **Granizo, Terremoto y/o Inundación**
  Sin Limite y Sin Deducible.
- **Rotura o Reparación Cristales**
  Sin Limite y Sin Deducible.

CONDICIONES Y CLÁUSULAS APLICABLES

- **Condiciones Seguro Obligatorio**

  SO-RC 6.1:1 - SO-RC 2 - SO-RC 3 - SO-RC 4 - SO-RC 5 - SO-RC 6 - SO-RC 7 - SO-RC 8 - SO-RC 9

- **Condiciones Generales**

  CG-CO 1.2 - CG-CO 2.2 - CG-CO 3.1 - CG-CO 4.1 - CG-CO 5.1 - CG-CO 6.2 - CG-CO 7.1 - CG-CO 8.1 - CG-CO 9.1 - CG-CO 10.1 - CG-CO 11.1 - CG-CO 12.1 - CG-CO 13.1 - CG-CO 14.1 - CG-CO 15.1 - CG-CO 16.1 - CG-CO 17.1 - CG-CO 18.1 - CG-DA 1.1 - CG-DA 2.1 - CG-DA 3.2 - CG-DA 4.2 - CG-IN 1.1 - CG-IN 2.1 - CG-IN 3.2 - CG-IN 4.2 - CG-RC 1.1 - CG-RC 2.1 - CG-RC 3.1 - CG-RC 4.1 - CG-RC 5.1 - CG-RH 1.1 - CG-RH 2.1 - CG-RH 3.2 - CG-RH 4.2

- **Cláusulas Adicionales**

  CA-CC 4.2 - CA-CC 9.1 - CA-CO 1.1 - CA-CO 4.1 - CA-CO 6.1 - CA-CO 13.1 - CA-CO 13.2 - CA-CO 14.1 - CA-CO 17.1 - CA-DA 1.1 - CA-DA 5.1 - CA-DA 5.2 - CA-DA 6.1 - CA-DI 1.1 - CA-DI 9.1 - CA-DI 12.1 - CA-DI 18.1 - CA-RC 2.1 - CA-RC 5.1 - CA-RC 5.2 - CA-RH 3.1

ADVERTENCIAS AL ASEGURADO

CA-CC 9.1 Aplicación de Tasas Diferenciales por Lugar de Residencia del Asegurado. Zona de Bajo riesgo. Cambio de Domicilio.

Cuando se tratare de pólizas contratadas con tarifa diferencial, en razón del domicilio del asegurado, o la guarda normal del vehículo, éste deberá acreditarlo con documentación fehaciente en el momento de la contratación, o cuando el Asegurador lo requiera, el cual debe figurar en el Frente de Póliza. La falsa declaración o reticencia en dicha declaración produce la nulidad del contrato de acuerdo con lo establecido en el Art. 5º de la Ley de Seguros. Si durante la vigencia del seguro, el

Continúa en la próxima página

EL IMPUESTO DE SELLOS CORRESPONDIENTE A ESTE INSTRUMENTO ES REPUESTO POR DECLARACION JURADA DEL MES EN QUE FUE EMITIDO.
Esta póliza se encuentra sujeta a las disposiciones pertinentes de la Ley de Seguros Nro. 17418 y a las Condiciones y Cláusulas Aplicables de la presente póliza.
Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considera aprobada por el asegurado si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza.
La entidad aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurado.
Por reclamos, que no hayan sido solucionados previamente por las vías de atención al público de la entidad, podrán comunicarse con este Servicio al teléfono 0800 444 2850. Los datos de los Responsables del Servicio de Atención al Asegurado se encuentran disponibles en la página web www.sancorseguros.com.ar. En caso de que existiera un reclamo ante la entidad aseguradora y que el mismo no haya sido resuelto o haya sido desestimado, total o parcialmente, o que haya sido denegada su admisión, podrá comunicarse con la Superintendencia de Seguros de la Nación por teléfono al 0800-666-8400 o por correo electrónico a consultas@ssn.gob.ar.

ALEJANDRO SIMON
GERENTE GENERAL

Para consultas o reclamos, comunicarse con Sancor Cooperativa de Seguros Ltda. al 0800 444 2850
Esta póliza ha sido autorizada por Resol Gral 36100, modificatorias y complementarias de la Superintendencia de Seguros de la Nación.
La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.8.del Reglamento General de la Actividad Aseguradora Sancor Cooperativa de Seguros Ltda. CUIT N° 30-50004946-0: Ruta Nacional 34 Km 257 - 2322-Sunchales (SF)
La información incluida en el presente formulario, fue proporcionada por el cliente. Los datos registrados, son tratados con total confidencialidad y son utilizados únicamente en relación a los productos y servicios brindados por "Grupo Sancor Seguros".Los derechos de acceso, rectificación,cancelación y oposición respecto de los datos de carácter personal deberán ser ejercidos de conformidad con lo dispuesto en la normativa vigente (Ley 25.326 y Dec. Reglamentario 1558/2001). Para mayor información remitirse a Dirección Nacional de Protección de Datos Personales: www.argentina.gob.ar/aaip/datospersonales/derechos, link "Ejerza sus derechos".

GRUPO SANCOR SEGUROS

ASISTENCIA EN VIAJE **0800 333 2766** WHATSAPP **+54 9 3493 520650**
0800 777 4643 DENUNCIA DE SINIESTROS AUTOMOTOR O COMUNÍQUESE CON SU PRODUCTOR ASESOR

CASA CENTRAL
Ruta Nacional 34 Km 257
Tel.: (03493) 428500 (Alternativo 420151)
WhatsApp 03493 15510404
2322 - SUNCHALES (Sta. Fe)

CERTIFICADO DE PAGO

Por la presente certificamos que la póliza de Automotores / N° 13332324 / Ref: 9483355 certificado 9, contratada en esta Compañía por cuenta del asegurado INTERTRADE SA, con vigencia 25/03/2025 al 25/03/2026, no presenta deuda exigible al 25/12/2025. Dejase expresamente aclarado que el premio correspondiente a dicho período (se abona mediante pago en efectivo) ha sido anticipado por el Tomador de la póliza arriba indicada.

VEHÍCULOS ASEGURADOS

Certificado	Unidad	Dominio	Motor
9	FORD CAMION CARGO 1729/37 EV CD AUT 2017	AB258WG	36555965

El presente certificado se extiende a requerimiento del asegurado, para ser presentado ante quien corresponda.
Sucursal Capital Federal, 10 noviembre 2025

IMPORTANTE: La emisión de este documento no modifica las condiciones del seguro contratado, en especial la Cláusula de Cobranza de Premio, ni implica renuncia tácita a esgrimir defensas del asegurador por incumplimiento de cargas u obligaciones.

DANIEL CHACÓN
Gerente de Finanzas